

<<心胸外科学高级教程>>

图书基本信息

书名：<<心胸外科学高级教程>>

13位ISBN编号：9787509157763

10位ISBN编号：7509157765

出版时间：2012-6

出版时间：胡盛寿 人民军医出版社 (2012-06出版)

作者：胡盛寿 编

页数：536

版权说明：本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问：<http://www.tushu007.com>

<<心胸外科学高级教程>>

内容概要

《高级卫生专业技术资格考试指导用书：心胸外科学高级教程》由卫生部人才交流中心《中国卫生人才》杂志社和中华医学会组织国内最具权威的专家（胡盛寿）共同编写，按照国家对高级卫生专业技术资格要求人员的要求，集中、准确、系统介绍了心血管外科和普胸外科两个专业的基本理论和临床理论技术。

全书共分上、下两篇共12章，分别讲述先天性心脏病、瓣膜疾病、冠心病、主动脉疾病、体静脉疾病、胸部损伤、胸壁胸膜疾病、肺外科疾病、食管外科疾病、纵隔疾病、膈肌疾病等心胸外科疾病的发病原因、病理基础、临床表现及最新诊治，重点阐述常见病的防治新法，疑难病分析、国内外发展现状和趋势等前沿信息。

本书不仅是拟晋升高级职称的应试者考前复习的指导用书，还可以帮助主治医师及其他相关中级职称医务人员进行继续教育，提高临床会诊、病例综合分析和运用先进医疗技术的能力。

本书具有权威性、实用性和先进性，是中、高年资医师必备案头书。

《高级卫生专业技术资格考试指导用书：心胸外科学高级教程》配有多媒体光盘，包含近1000道试题，两个专业各有1套模拟试题。

试题全部由知名专家拟定。

通过实战演练，考生能迅速掌握卫生专业机考操作知识和技巧。

<<心胸外科学高级教程>>

书籍目录

上篇 心血管外科第1章 先天性心脏病 第一节 房间隔缺损 第二节 室间隔缺损 第三节 房室隔缺损 第四节 三尖瓣下移畸形 第五节 三尖瓣闭锁 第六节 右心室流出道及肺动脉狭窄 第七节 法洛四联症 第八节 肺动脉闭锁 一、室间隔完整的肺动脉闭锁 二、肺动脉闭锁合并室间隔缺损 第九节 动脉导管未闭 第十节 主动脉肺动脉间隔缺损 第十一节 主动脉缩窄 第十二节 头臂血管畸形 第十三节 完全性肺静脉异位连接 第十四节 三房心 第十五节 先天性二尖瓣畸形 第十六节 左心室流出道梗阻 一、先天性主动脉瓣狭窄 二、先天性主动脉瓣下狭窄 三、先天性主动脉瓣上狭窄 第十七节 主动脉窦瘤 第十八节 左心发育不良综合征 第十九节 右心室双流出口 第二十节 左心室双流出口 第二十一节 完全性大动脉错位 第二十二节 矫正性大动脉错位 第二十三节 单心室 第二十四节 永存动脉干 第二十五节 冠状动脉瘘 第二十六节 冠状动脉异常起源 一、冠状动脉异常起源于肺动脉 二、冠状动脉异常起源于主动脉 第二十七节 体静脉异位引流 一、右上腔静脉异位引流 二、左上腔静脉异位引流 三、下腔静脉异位引流 四、全部体静脉异位引流 五、无顶冠状静脉窦第2章 瓣膜疾病 第一节 风湿性瓣膜病 一、二尖瓣狭窄 二、二尖瓣关闭不全 三、主动脉瓣狭窄 四、主动脉瓣关闭不全 五、联合瓣膜病 第二节 创伤性瓣膜病 第三节 缺血性瓣膜病和退行性瓣膜病 一、二尖瓣缺血性病变与退行性病变 二、主动脉瓣膜退行性病变 第四节 感染性瓣膜病 一、原发性感染性心内膜炎 二、人工瓣膜心内膜炎第3章 冠状动脉粥样硬化性心脏病 第一节 冠状动脉狭窄 第二节 心肌梗死及其并发症第4章 主动脉疾病 第一节 主动脉假性动脉瘤 第二节 主动脉真性动脉瘤 第三节 主动脉夹层 第四节 主动脉炎性疾病 第五节 主动脉及其第一级分支狭窄和(或)动脉瘤第5章 体静脉疾病 第一节 上腔静脉梗阻 一、概论 二、继发性上腔静脉综合征 三、原发性上腔静脉综合征 第二节 下腔静脉梗阻第6章 心血管外科其他疾病 第一节 心脏肿瘤 一、心脏黏液瘤 二、其他良性心脏肿瘤 三、心脏肉瘤 第二节 心包疾病 一、心包炎 第三节 心房纤颤 第四节 肥厚型心肌病 第五节 肺动脉血栓栓塞 一、肺血栓栓塞症 二、慢性血栓栓塞性肺动脉高压 第六节 心血管外伤及心脏压塞 一、心血管外伤 二、心脏压塞 下篇 普胸外科第7章 胸部损伤 第一节 肋骨骨折 第二节 创伤性气胸 一、闭合性气胸 二、开放性气胸 三、张力性气胸 第三节 创伤性血胸 第四节 肺爆震伤 第五节 肺挫裂伤 第六节 创伤性窒息 第七节 气管支气管损伤第8章 胸壁、胸膜疾病 第一节 鸡胸 第二节 漏斗胸 第三节 胸壁结核 第四节 胸壁肿瘤 第五节 自发性气胸 第六节 自发性血胸 第七节 胸腔积液 第八节 乳房癌 第九节 急性脓胸和慢性脓胸 第十节 胸膜间皮瘤 一、局限性胸膜间皮瘤 二、弥漫性胸膜间皮瘤 第十一节 胸膜转移瘤第9章 肺外科 第一节 肺癌 第二节 肺部良性肿瘤 一、错构瘤 二、纤维瘤 三、脂肪瘤 四、平滑肌瘤 五、神经纤维瘤 六、神经鞘瘤 七、肺内畸胎瘤 八、硬化性血管瘤 第三节 支气管腺瘤 第四节 支气管扩张症 第五节 肺脓肿 第六节 肺结核 第七节 肺隔离症 第八节 肺栓塞 第九节 肺动静脉瘘 第十节 支气管胸膜瘘第10章 食管外科 第一节 食管癌 第二节 食管平滑肌瘤 第三节 食管憩室 第四节 食管化学灼伤 第五节 食管裂孔疝 第六节 Barrett食管 第七节 贲门失弛缓症 第八节 弥漫性食管痉挛 第九节 食管破裂及穿孔 一、食管穿孔 二、自发性食管破裂 第十节 食管异物第11章 纵隔疾病 第一节 纵隔炎 第二节 纵隔气肿 第三节 纵隔囊肿 第四节 胸腺瘤及重症肌无力 一、胸腺瘤 二、重症肌无力 第五节 胸腺癌 第六节 纵隔神经源性肿瘤 第七节 纵隔干细胞肿瘤 一、良性生殖细胞肿瘤 二、精原细胞瘤 三、非精原生殖细胞瘤 第八节 纵隔间质性肿瘤 第九节 淋巴瘤 第十节 结节病 第十一节 纵隔巨大淋巴结增生症第12章 膈肌疾病 第一节 膈肌肿瘤 第二节 膈肌麻痹 第三节 膈疝 一、食管裂孔疝 二、创伤性膈疝 三、先天性膈疝附录 附录A 高级卫生专业技术资格考试大纲(心血管外科专业——正高级) 附录B 高级卫生专业技术资格考试大纲(心血管外科专业——副高级) 附录C 高级卫生专业技术资格考试大纲(普胸外科专业——正高级) 附录D 高级卫生专业技术资格考试大纲(普胸外科专业——副高级)

<<心胸外科学高级教程>>

章节摘录

版权页：插图：第六节右心室流出道及肺动脉狭窄（概述）右心室流出道及肺动脉狭窄是常见的心脏畸形之一，占先天性心脏病的12%~18%。

右心室流出道及肺动脉狭窄可单独存在，也可合并室间隔缺损、房间隔缺损、卵圆孔未闭，甚至其他更复杂的心脏畸形。

狭窄的部位包括从右心室到肺之间的解剖梗阻，可发生在肺动脉瓣、右心室漏斗部、肺动脉主干及其分支。

有时上述两种或三种狭窄合并存在，造成肺少血和右心室射血阻力升高，严重者可导致右心功能不全。

（流行病学）右心室流出道及肺动脉狭窄通常是在儿童期得到诊断和治疗，但有些严重的右心室流出道及肺动脉狭窄患者可以生存到成年期。

偶尔会在成年后才被首次诊断出来。

单纯的肺动脉瓣狭窄大约占有先天性心脏病的10%。

发病女性稍多于男性。

除非在新生儿期出现重度狭窄，大部分的右心室流出道及肺动脉狭窄患儿能够存活下来。

轻度右心室流出道及肺动脉狭窄的患者，长期生存与正常人群没有差异。

轻度右心室流出道及肺动脉狭窄不会逐渐加重，相反，肺动脉瓣开口常随着身体生长而增大。

然而，重度右心室流出道及肺动脉狭窄如不处理，梗阻会逐渐加重；严重的右心室流出道及肺动脉狭窄患者，有60%的患者在明确诊断10年内需要干预治疗。

（病理解剖与病理生理）（一）肺动脉瓣狭窄单纯肺动脉瓣狭窄大约占有先天性心脏病10%。

常见的病理改变是3个半月瓣在交界部分融合，收窄瓣口，中央形成圆顶穹窿状结构，向肺动脉突出。

由于血流的“喷射效应”，狭窄后的肺动脉扩张，扩张范围可达左肺动脉。

肺动脉前壁变薄，张力减低，用手指可触及由血流喷射所产生的收缩期震颤。

另一种病理改变，是肺动脉瓣环及瓣膜发育不良。

瓣膜形状不规则，瓣叶明显增厚，瓣膜活动度减低。

瓣叶由黏液样组织组成，延展至血管壁。

瓣环通常很小，肺动脉主干也发育不良，没有狭窄后肺动脉扩张。

大约2/3的先天性侏儒痴呆综合征（Noonan Syndrome）患者会出现这类的肺动脉瓣狭窄。

严重的肺动脉瓣狭窄，会引起瓣下的右心室肥厚，造成漏斗部狭窄，加重右心室流出道梗阻。

右心室因梗阻显著扩大，严重者呈球形，右心房也明显扩大。

严重的肺动脉瓣狭窄，导致右心室腔的顺应性下降，如果合并有卵圆孔未闭、房间隔缺损、或者室间隔缺损，可能引起双向分流或右向左分流，出现发绀。

<<心胸外科学高级教程>>

编辑推荐

《高级卫生专业技术资格考试指导用书:心胸外科学高级教程》不仅是拟晋升高级职称的应试者考前复习的指导用书,还可以帮助主治医师及其他相关中级职称医务人员进行继续教育,提高临床会诊、病例综合分析和运用先进医疗技术的能力。

《高级卫生专业技术资格考试指导用书:心胸外科学高级教程》具有权威性、实用性和先进性,是中、高年资医师必备案头书。

<<心胸外科学高级教程>>

版权说明

本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问:<http://www.tushu007.com>